

הוראות והודעות

מספר ההוראה: 4.15 (הוראה 15 לפרק 4 בתע"ס) מס' עמודים: 31

תאריך תחולה: 1.11.2009 תאריך פרסום: כ"ד בתשרי תש"ע
12 באוקטובר 2009

תפקידו ודרכי עבודתו של פקיד סעד עפ"י חוק הגנה על חוסים התשכ"ו-1966 =====

1. כללי

פקיד הסעד הינו בעל הסמכות המקצועית, האמור לטפל בזקנים חוסים וחוסים אחרים, במטרה להגן עליהם מפני ניצול והזנחה, המהווים סכנה לשלומם ולחיייהם עפ"י החוקים השונים.

יחד עם זאת, הסמך המחוקק לאחרונה את סמכות פקידי הסעד לחוק הגנה על חוסים, לפנות גם לבית משפט לענייני משפחה בבקשה לצו הרחקה של הפוגע..

פקיד הסעד יביא בפני העובדים הסוציאליים העוסקים בתחום הזיקנה במקום עבודתו, את חוקי הגנה על זקנים ואת משמעותם של חוקים אלו בעבודתם המקצועית היומיומית, וכמו"כ, את משמעות הטיפול והגנה במקרי אלימות בתוך המשפחה.

הוראה זו באה להסדיר את מינויים ודרכי פעולתם של פקידי הסעד, עפ"י חוק הגנה על חוסים.

2. הגדרות

- 2.1 השירות - השירות לזקן במשרד הרווחה והשירותים החברתיים.
- 2.2 חוסה - קטין שלא מלאו לו 14 שנה, או מי שמפאת נכות, ליקוי בשכלו או זיקנה, אינו מסוגל לדאוג לצרכי חייו.
- 2.3 אחראי על חוסה - מי שהחוסה נמצא במשמורתו או בהשגחתו, או מי שהחוסה נתון באותה שעה להשפעתו.

3. יישום החוקים

3.1 חוק הגנה הגנה על חוסים תשכ"ו-1966

- א. ברשויות מקומיות בהן אין פקיד סעד בעל מינוי להפעלת החוק, יפעיל את החוק פקיד סעד מחוזי.
- ב. חלקו הראשון של החוק מתייחס ל"הגנה מפני ניצול". מדובר במקרה שהאחראי על חוסה גורם או מניח לכך, שהחוסה יימצא בכל מקום שיש בו כדי להפעיל לחץ על אדם או מוסד לעשות מעשה או לחדול ממעשה, ובכלל זה לחץ לקבל ממנו חוסה לטיפול (דוגמא לנטישה).
- כמו"כ, מדובר במקרה, בו גורם או מניח לחוסה להימצא ברשות הרבים או במקום שפתוח לציבור, באופן שיש בו כדי להסב תשומת לב הציבור לענין, שהאחראי מעוניין בו (דוגמא: לקבץ נדבות).
- במקרים המוגדרים לעיל, יפנה פקיד סעד למשטרה, וקצין המשטרה מוסמך להחזיר את החוסה לביתו, או בהתייעצות עם פקיד סעד, להעבירו למעון.

הועבר החוסה למעון, לא יוחזק בו יותר משבוע, מבלי לקבל את אישור בית המשפט.

ג. חלקו השני של החוק, הוא החלק העיקרי המופעל ע"י פקיד הסעד, נקרא בחוק "הגנה על שלומו של החוסה". בניגוד למקרים אחרים, בהם יש סמכות ליועץ המשפטי לממשלה או למשטרה או למשפחה, אפשרות להפעיל חוקי הגנה על האוכלוסיה הנזקקת להתערבות, הרי להפעלת חלק זה של החוק, יש סמכות אך ורק לפקיד הסעד המוגדר לעיל.

3.2 חוק למניעת אלימות במשפחה התשנ"א-1991 -

תיקון לסעיף 3 (נספח א')

פקיד הסעד לחוק הגנה על חוסים עפ"י הסעיף הנ"ל רשאי לבקש מבית המשפט בקשה להוצאת צו הרחקה נגד הפוגע. הבקשה תוגש על גבי טופס "בקשה לצו הגנה" (נספח ב') בצרוף "תצהיר לבקשה לצו הגנה" (נספח ג') ו"כתב ערובה" (נספח ד')

4. סמכויות פקיד הסעד וזרכי עבודתו

4.1 עפ"י חוק הגנה על חוסים סעיף 4, היה פקיד הסעד סבור, כי שלומו הגופני או הנפשי של חוסה בגיר נפגע או עלול להיפגע פגיעה חמורה מהיעדר טיפול ראוי, וכי למניעת הסכנה יש צורך בהוראת בית משפט, משום שאין החוסה או האחראי עליו מסכימים לטיפול הנדרש, רשאי הוא לפנות לבית המשפט "בבקשה למתן הוראות לחוק הגנה על חוסים - 1966 (נספח ה').

למרות העובדה, שבמרבית המקרים המובאים לדיון ע"י פקידי הסעד, מדובר בזקנים, יש להדגיש שסמכות להפעיל את החוק, נתונה בכל מקרה בו מדובר בחוסה "בגיר", כלומר מעל גיל 18, לאו דווקא "זקן".

4.2 פקיד הסעד, לפי חוק הגנה על חוסים, רשאי, לצורך מילוי תפקידו, להיכנס לכל מקום בו נמצא או עשוי להימצא חוסה-נכה, לקוי בשכלו או זקן שאינו מסוגל לדאוג לצרכי חייו, לחקור כל אדם שהוא סבור שיש לו ידיעות הנוגעות לחוסה, וחייב הנחקר להיענות לפקיד הסעד תשובות כנות ומלאות, אלא אם מתן התשובה תגולל עליו אשמה פלילית.

4.3 תחילה על פקיד הסעד לגבש דעה בדבר היות המטופל בגדר "חוסה", כלומר, מי שאינו מסוגל לדאוג לצרכי חייו.

יש להקפיד על כך שמדובר במצב שהחוסה "נפגע או עלול להיפגע פגיעה חמורה מהיעדר טיפול", ולא דווקא באורח חיים ביזארי.

התערבות פקיד סעד תהא בפניה לבית משפט בבקשה למתן הוראות לסוגי התערבות שונים, כגון העברת החוסה לבדיקה או התערבות רפואית בבית חולים, העברה למעון, בדיקה פסיכיאטרית בבית, הכנסת מטפלת הביתה, חיסול מפגע תברואתי הגורם לחוסה להימצא במצב של סיכון בריאותי, כניסה לדירתו של אדם בניגוד לרצונו, כשיש חשד לפגיעה בשלמו הגופני או הנפשי.

יש לשים לב שמדובר במצב בו החוסה, ורק החוסה, נמצא במצב של סיכון בריאותי, לא הסביבה. פקיד סעד לא יפעיל את החוק, במקרים בהם גורם החוסה מפגע תברואתי אצל שכניו. לשם כך, יש ערכאה אחרת, והיא בית המשפט לעניינים מקומיים, ותובע של הרשות המקומית יפעיל חוקי עזר ופקודת בריאות העם.

4.4 על פקיד הסעד למצות את כל דרכי הטיפול הסוציאלי, טרם הפניה לבית משפט, כדי לקבל שיתוף פעולה מן החוסה או האחראי עליו, למתן הטיפול הנדרש עבור החוסה. עוד שיחה, עוד מפגש משפחתי, שיחה עם רופא המשפחה, גיוס אדם שעשוי לסייע בשכנוע המטופל או האחראי עליו וכו'. מודגש הצורך, שפקיד הסעד עצמו יערוך חקירה בנדון, ולא רק יסתמך על דו"ח שקיבל מהעובד הסוציאלי שטיפל בו. עליו להיפגש בעצמו עם הנפשות הפועלות.

4.5 בבקשה למתן הוראות, יפעל פקיד הסעד במצבים של היעדר טיפול ראוי לגבי מצבו הגופני, הנפשי או הבריאותי של החוסה. פקיד הסעד לא מוסמך לפעול עפ"י חלק זה של החוק, במצבים של ניצול כלכלי או בזבוז משאבים של החוסה.

לגבי מצבו הגופני, אם למשל מדובר בצורך בהתערבות כירורגית, צריך, עפ"י החוק, שההתנגדות של חוסה תהיה "מטעמים לא סבירים", או שמקורה בכך שהחוסה לקוי בשכלו. לשם כך, יש להגיש לבית המשפט גם תעודה פסיכיאטרית לגבי מסוגלתו הקוגניטיבית של החוסה, וגם תעודה רפואית, המפרטת את מאזן הסיכויים מול הסיכונים, הן במקרה שהטיפול לא יינתן, והן במקרה שהטיפול כן יינתן.

4.6 במקרה ומדובר בחוסה הנמצא במצב שיש בו משום פגיעה או סכנת פגיעה חמורה במצבו, ופקיד הסעד מגיע למסקנה שהאפשרות היחידה לרווחתו של החוסה היא בהעברתו למעון, יש לקחת בחשבון שסמכות בית המשפט היא להכניסו למסגרת מוגנת לתקופה של עד חצי שנה. לפיכך, יש להקפיד על כך שבתוך תקופה זו, יעביר פקיד הסעד את החומר לב"כ היועץ המשפטי לממשלה, על מנת להגיש בקשה למינוי אפוטרופוס. סמכותו של אפוטרופוס היא, בין היתר, להחליט על מקום הימצאו של החסוי שלו.

ראה פקיד הסעד, שבתוך התקופה שהחליט בית המשפט על הכנסת חוסה למעון, לא מונה אפוטרופוס, או שיש עילה לקיצור התקופה משום שנשתנו הנסיבות או נמצא פתרון אחר עבור החוסה שלא במסגרת המוגנת, יפעל עפ"י התקנות של חוק ההגנה על חוסים, ויגיש בקשה בהתאם לבית המשפט: אם להארכת תקופת שהותו של החוסה במעון, ואם לקיצורה.

חשוב לציין, שאין לבית המשפט סמכות להחליט על אשפוז בבית חולים לחולי נפש, אלא עפ"י החוק לטיפול בחולי נפש ובסמכותו של הפסיכיאטר המחוזי. זה לא אומר שאין סמכות לפקיד הסעד לטפל בחולי נפש. המיגבלה היחידה היא, שאין לכלול בבקשה עתירה להכניסו לבית חולים לחולי נפש.

4.7 ביצוע החלטה של בית משפט, ייעשה ע"י פקיד הסעד, ואם יש צורך להשתמש בכפיה, ייעזר פקיד הסעד במשטרה. חשוב שפקיד הסעד יבקש בעתירתו לבית המשפט, שהוראה זו תיכתב בגוף הצו, על-מנת להקל על קבלת שיתוף פעולה מצד המשטרה.

5. הכנת הבקשה לבית משפט

5.1 הבקשה תוגש לבית משפט השלום. ככלל, יש לפנות לבית המשפט, שבאיזור שיפוטו מתגורר החוסה או נמצא בו אותה שעה. אולם, אם ראה פקיד הסעד, כי לטובת החוסה רצוי לפנות לבית משפט שלא באיזור מגוריו, יוכל לעשות כן. לגבי בקשה לצו הרחקה על פי חוק למניעת אלימות במשפחה התשנ"א-1991, הבקשה יכולה להיעשות גם בפניה לבית משפט לענייני משפחה.

5.2 נוסח הבקשה (נספח ב') נמצאת בתקנות בתי המשפט, סדרי דין לדיון בבקשות, לפי חוק ההגנה על חוסים תש"ן-1990. נוסח התקנות, כמו גם נוסח החוק, מצויים בהוראה 1.37 בתע"ס.

5.3 לבקשה יש לצרף תסקיר שיכיל את כל המידע עפ"י ראשי הפרקים שבנספח ו'. יש לצרף תעודה רפואית של הרופא המטפל (נספח ז')/או תעודת מנתח (נספח ח') וחוות דעת פסיכיאטרית, פסיכוגריאטרית (נספח ט'), לפי המקרה. אם מאזכרים בתסקיר מסמכים נוספים שעליהם נשענת הבקשה, יש לצרף גם אותם.

5.4 היות ומטרת החוק היא לפתור בעיה של סיכון ממשי לאדם שאינו מסוגל לדאוג לצרכי חייו, הדחיפות בדיון היא מרכיב חשוב. לפיכך קובע המחוקק, שבית המשפט חייב לקבוע את הדיון בתוך שבוע ימים, והוא ימשך מיום ליום ברציפות (חוץ מאשר במקרים מיוחדים שבית המשפט יפרט בהחלטתו).

6. זימון לבית המשפט

6.1 במקרים בהם מדובר על חוסה שמסוגל להביע דעה, או כשיש אחראי על החוסה, פקיד הסעד יודיע להם על מועד הדיון בבית המשפט, וידאג להמציא להם העתק כל המסמכים שמוגשים לבית המשפט, זולת אלה שבית המשפט אישר חסיון לגביהם.

6.2 אם הוזמנו ולא הופיעו הנוגעים בדבר, רשאי בית המשפט לתת החלטה בהיעדרם. בית המשפט רשאי ביוזמתו או ביוזמת פקיד הסעד, לצוות שהם יובאו לדיון ע"י המשטרה. במקרים כאלה רצוי שפקיד הסעד יבקש להביאם לדיון. שכן, בחלק לא מבוטל של המקרים, כשבית המשפט הוא זה שמסביר לחוסה ולאחראי את הנחיצות שבמתן הטיפול הנדרש, הם מקבלים את הדין ביתר שיתוף פעולה, דבר שהוא לטובת כל הצדדים.

7. "צו ביניים"

במקרים בהם לא ניתן לבצע מיידית את העתירה העיקרית (כגון סידור מוסדי), ניתן לבקש מבית המשפט לתת "צו ביניים" (הוראה לאחראי על טיפול נקודתי, כגון, טיפול במחלה מדבקת, שאינה מאפשרת את מימוש העתירה העיקרית).

אפשר לבקש צו כזה גם במהלך דיון בבית המשפט בע"פ, כשמסתמן שיתוף פעולה מצד האחראי - לדוגמא, לצורך הכנסת מטפלת או רופא הביתה - כדי לתת לצו תוקף מחייב.

8. תפקידיו של פקיד סעד מחוזי

8.1 פקיד הסעד המחוזי נדרש להיות נגיש וזמין להתייעצות מקצועית בתחום חוקי הגנה על זקנים וחוסים, עבור פקידי הסעד ברשויות המקומיות. כמו

כן, נדרש לסייע בכל דרך שתידרש בהתערבויות חירום של פקיד הסעד ברשות המקומית.

8.2 במחלקות לש"ח בהן אין אפשרות למנות פקיד סעד עקב מחסור (זמני או ממושך) בכ"א, יקבע פקיד הסעד המחוזי הסדר להפעלת שירותי פקיד הסעד בהתייעצות עם פקיד סעד ראשי.

8.3 כאשר מתגלים חילוקי דעות מקצועיים בין פקיד הסעד לבין עובדים אחרים במחלקה לש"ח, יקיים פקיד הסעד המחוזי דיון לליבון משותף ובמידת הצורך יפעל להעברת הטיפול לפקיד סעד אחר.

8.4 פקיד הסעד המחוזי יקיים בקרה על ביצוע ויישום של החלטות הערכאות המשפטיות, שהוטלו על פקיד הסעד והמחלקות לש"ח, ויעביר דו"ח בקרה אחת לחצי שנה, לפק"ס ראשי.

8.5 פקיד הסעד המחוזי יציג סוגיות המתעוררות במסגרת מוערבותו עם פקיד הסעד ברשות המקומית בפני פקיד הסעד הראשי.

8.6 פקיד הסעד המחוזי, בשיתוף עם מנהל המחלקה לש"ח, יבדוק, יאשר ויעביר את רשימת המועמדים לקורס פקידי סעד, לפקיד סעד הראשי.

8.7 פקיד הסעד המחוזי יעודד הקמת קבוצות עמיתים, לייעוץ ותדריך שוטף.

9. תפקידיו של פקיד סעד ראשי

9.1 פקיד הסעד הראשי לחוק הגנה על חוסים אחראי לביצוע הפעולות הנובעות מן החוק, ולקבוע מדיניות בתחום חוקי הגנה על זקנים וחוסים אחרים.

9.2 קיום בקרות על ביצוע עבודת פקידי הסעד המחוזיים ופקידי הסעד המקומיים במחלקות לש"ח, בהתאם לחוק ולמדיניות המשרד.

9.3 הכשרות של פקידי סעד, וקיום ימי עיון ופגישת עבודה.

9.4 הכנת נוהלי עבודה לפקידי הסעד ברשויות המקומיות.

9.5 פקיד הסעד הראשי יכריע בחילוקי דעות ו/או בקושי בקבלת החלטות בין פקידי סעד מקומיים, וכן בין פקידי סעד מקומיים לפקידי סעד מחוזיים, ובין פקידי הסעד המחוזיים ובירור התלונות לאחר דיון מקצועי משותף.

9.6 באחריות פקיד הסעד הראשי הוצאת מינויים לפקידי סעד ע"י שר הרווחה והשירותים החברתיים, וכן באחריותו לפעול לביטול מינויים של פקיד סעד, אשר חדלו מלכהן בתפקיד או אשר אינם ממלאים תפקידם כראוי.

9.7 בסמכותו של פקיד הסעד הראשי להעביר האחריות לתסקיר וטיפול מפקיד סעד אחד למשנהו, לרבות לפקיד סעד מחוזי אחד לאחר.

9.8 באחריות פקיד הסעד הראשי בירור תלונות.

9.9 קיום דיאלוג עם הערכאות השיפוטיות ברמה הארצית.

9.10 לפעול לתיקוני חקיקה, בחוקים הנוגעים להגנה על זקנים.

9.11 ליזום שיתופי פעולה עם כל המשרדים והגופים העוסקים בחוקי הגנה על זקנים.

10. כוננות פקידי סעד וקריאות פתע

10.1 בכל המחלקות לשירותים חברתיים יפעלו הסדרי כוננות של פקידי הסעד,

לצורך מילוי משימות הנגזרות מהפעלת החוקים, בשעות שהינן מחוץ לשעות העבודה.

10.2. אופן ביצוע הסדר הכונניות והדיווח, עפ"י הוראה 4.6. בתע"ס

11. דיווח

אחת לשנה ידווח פקיד הסעד לפקידת הסעד הראשית לחוק הגנה על חוסים בטופס (נספח י').

12. בקרה

משרד הרווחה והשירותים החברתיים מפעיל בקרה שוטפת של מפקחיו במחוזות ועובדי האגף לביקורת פנימית.

נחום איצקוביץ
המנהל הכללי

חוק למניעת אלימות במשפחה (תיקון 10), התש"ח-2007

=====

1. [תיקון] בחוק למניעת אלימות במשפחה, התשנ"א-1991, בסעיף 3,
אחרי "פקיד סעד שהתמנה על פי חוק הנוער (טיפול והשגחה),
התש"ך-1960" יבוא "או על פי חוק ההגנה על חוסים,
התשכ"ו-1966"

דניאל פרידמן
שר המשפטים

אהוד אולמרט
ראש הממשלה

דליה איציק
יושבת ראש הכנסת

שמעון פרס
נשיא המדינה

נספח ב' (4.15)

בבית המשפט לענייני משפחה _____

תיק מס':

בקשה לצו הגנה

(לפי סעיף 3 לחוק מניעת אלימות במשפחה, התשנ"א-1991)

המבקש (השם המלא)	מס' זהות	המען (כתובת)	בשורה זו יש למלא את פרטי המבקש
נ ג ד			
המשיב (השם המלא)	מס' זהות	המען (כתובת)	בשורה זו יש למלא את פרטי המשיב

שם משפחה	שם פרטי	מס' ת"ז	מעמד אישי ר / נ / א / ג	שם בן הזוג
תאריך לידה	תאריך נישואין		עיסוק ומקום עבודה	מס' טלפון
מען קבוע (ציין רחוב, מס' בית, ישוב, מיקוד)				מס' טלפון
מען למסירת כתבי בית דין או הודעות (ציין רחוב, מס' בית וכו')				מס' טלפון נייד
קרבת משפחה למשיב:				

כב' בית המשפט מתבקש לתת צו הגנה במעמד צד אחד, לפיו יורה בית המשפט דלהלן:

א. לאסור על המשיב:

- להיכנס לבית מסי' _____ ברחוב _____ בעיר _____
1. להימצא בתחום של _____ מהבית/מהדירה/מהעיר.
 2. להטריד את _____ (שם המבקש), בכל דרך, לרבות _____ (פרטי דרכי הטרדה), בכל מקום, לרבות _____ (פרט: מקום חינוך או מקום אחר).
 3. למנוע שימוש ב _____ (פרט: דירה, רכב, מיטלטלין).
 4. למכור הנכסים _____ (פרט: דירה, רכב, מיטלטלין).
 5. לשאת או להחזיק נשק.

ב. לצוות על המשיב לקיים קשר עם גורם טיפולי, או לתת כל הוראה אחרת להבטחת שלומו ובטחונו של המוגן.

נימוקי הבקשה מפורטים בתצהיר של _____ (פרטי המצהיר), המהווה חלק בלתי נפרד מבקשה זו.

מצ"ב רשימת נכסים בענין פסקאות 3 ו-4 בסעיף אי' לעיל.

כמו"כ, יתבקש כב' בית המשפט לחייב את המשיב בהוצאות בקשה זו.

 חתימת המבקש

 ת א ר י ד

נספח ג' (4.15)

בבית המשפט לענייני משפחה _____

תיק מס':

תצהיר לבקשה לצו הגנה

אני הח"מ _____ מצהיר, כי הפרטים שאמסור להלן, הם נכונים לפי מיטב ידיעתי ואמונתו.

1. פרטים של בן המשפחה המבקש

שם בן הזוג	מעמד אישי ר / נ / א / ג	מס' ת"ז	שם פרטי	שם משפחה
מס' טלפון	עיסוק ומקום עבודה	תאריך נישואין	תאריך לידה	
מס' טלפון	מען קבוע (ציין רחוב, מס' בית, ישוב, מיקוד)			
המוגן קטין / בגיר / חסוי	קרבת משפחה למשיב			

2. פרטי המוגן (קטין / חסוי)

שם בן הזוג	מעמד אישי ר / נ / א / ג	מס' ת"ז	שם פרטי	שם משפחה
מס' טלפון	עיסוק ומקום עבודה	תאריך נישואין	תאריך לידה	
מס' טלפון	מען קבוע (ציין רחוב, מס' בית, ישוב, מיקוד)			
מס' טלפון נייד	מען למסירת כתבי בית דין או הודעות (ציין רחוב, מס' בית וכו')			
	קרבת משפחה למשיב:			

3. פרטי המשיב

שם משפחה	שם פרטי	מס' ת"ז	מעמד אישי ר / נ / א / ג	שם בן הזוג
תאריך לידה	תאריך נישואין		עיסוק ומקום עבודה	מס' טלפון
מען קבוע (ציין רחוב, מס' בית, ישוב, מיקוד)				מס' טלפון
מען למסירת כתבי בית דין או הודעות (ציין רחוב, מס' בית וכ"ו)				מס' טלפון נייד
קרבת משפחה למשיב:				

3.1 ידוע למצהיר, כי למשיב:

יש רשיון לנשיאת נשק / אין רשיון לנשיאת נשק
יש נשק בהחזקתו / אין נשק בהחזקתו

3.2 המשיב מחזיק בנשק של עבודתו

ב. _____

3.3 המשיב הינו/אינו איש רשות הבטחון.

3.4 אם כן, פרט: _____ (משטרה/צה"ל/שירות

בתי הסוהר/שירות הבטחון).

מקום השירות: _____

תפקיד: _____

נושא נשק בעת מילוי תפקידו כן / לא

לא חייב לשאת בנשק.

3.5 המשיב הורשע בעבר בעבירה שיש בה אלימות, או איום במעשה אלימות

כן / לא

אם כן, פרט:

3.6 המשיב נמצא בקשר עם גורם טיפולי כן / לא

אם כן, פרט:

(לשכה לש"ח / פקיד סעד / קצין מבחן / ארגון וולנטרי / גורם אחר)

4. נסיבות הבקשה:

א. המשיב נהג באלימות נגד המבקש/המוגן*

ביום / תקופה _____

בנסיבות המתוארות להלן: _____

ב. המשיב ביצע במבקש/במוגן עבירות מין,

ביום / תקופה _____

בנסיבות המתוארות להלן: _____

ג. המשיב מהווה סכנה גופנית ממשית למבקש/למוגן*, כמתואר להלן:

ד. המשיב עלול לבצע עבירות מין במבקש/במוגן*, כמתואר להלן:

5. תלונה במשטרה:

הוגשה תלונה במשטרה על האירוע נשוא הבקשה, ביום _____, מס' רישום _____ - מצ"ב אישור על הגשת תלונה.

לא הוגשה תלונה במשטרה, בשל הנסיבות שלהלן:

6. ממצאים רפואיים

- המבקש/המוגן אושפז / נזקק לטיפול רפואי, בשל האירוע נשוא הבקשה.
- יש ממצאים רפואיים בקשר לאירוע הנ"ל.
- מצ"ב העתק תעודת רפואית מבית החולים / מרפאה / קופת חולים / רופא.
- המבקש/המוגן אושפז / נזקק לטיפול רפואי, בשל אירוע קודם מיום _____
בנסיבות שלהלן: _____

7. צו הגנה קודם

הוגשה בעבר ביום _____, בקשה למתן צו הגנה כנגד המשיב (מצ"ב העתק הבקשה).
ניתן בעבר ביום _____ (מצ"ב העתק הצו).
לא ניתן בעבר צו הגנה כנגד המשיב.

בקשה דומה לבקשה זו, נדונה בהליך אחר: כן לא
אם כן, פרט באיזה הליך, ומה הוחלט בבקשה: _____

8. הפרת צו הגנה קודם

- המשיב הפר / לא הפר בעבר צו הגנה.
- המשיב נעצר ל _____ ימים, בשל הפרת צו הגנה (מצ"ב העתק החלטה).

9. הליכים משפטיים

בין הצדדים לבקשה, מתקיימים הליכים משפטיים נוספים

ב

(פרט: בית משפט שלום / בית משפט מחוזי / בית משפט דתי)

מהות ההליך:

בין הצדדים לבקשה, התקיימו בעבר הליכים משפטיים

ב

(פרט: בית משפט שלום / בית משפט מחוזי / בית משפט דתי)

ההליכים נסתיימו בפסק דין / הופסקו בהסכמה.

ההליכים נסתיימו בתאריך _____

10. קשר עם שירותי הרווחה

למבקש יש/אין קשר עם שירותי הרווחה. אם כן, פרט:

שם העובד הסוציאלי: _____

תפקידו: _____

מלשכת: _____

שכתובתה: _____

פרט את נסיבות יצירת הקשר: _____

11. קשר עם גורם טיפולי אחר

- למבקש יש / אין קשר עם גורם טיפולי אחר.

- אם יש, פרט הגורם הטיפולי: _____

פרט את נסיבות יצירת הקשר: _____

12. נסיבות נוספות המצדיקות מתן הצו במעמד צד אחד:

חשש לאלימות בשל הגשת בקשה זו. פרט: _____

חשש לאלימות חוזרת. פרט: _____

אחר: _____

חתימת המצהיר

אישור

אני הח"מ

יחידה

תפקיד

שם משפחה

שם פרטי

מאשר בזאת כי ביום _____ הופיע/ה בפני בבית משפט השלום
ב _____ מר / גב' _____ שזיהיתיו/ה לפי מספר
זהות _____ ולאחר שהזהרתיו/ה כי עליו להצהיר את האמת, וכי
יהיה/תהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא יעשה/תעשה כן, אישר/ה את
נכונות ההצהרה הנ"ל וחתם/ה עליה.

חותמת היחידה

חותמת המאשר

חתימת המאשר

תאריך

נספח ד' (4.15)

בבית המשפט לענייני משפחה _____

כתב ערובה

אני הח"מ:

המען:

_____ מס' הבית
_____ ישוב
_____ מיקוד

מס' זהות: _____ השם המלא של המבקש: _____

מתחייב בזה לפצות את המשיב על כל נזק שייגרם לו מהוצאת צו הגנה, כפי שיראה בית המשפט לנכון, באם יקבע בית המשפט כי בקשתי קנטרנית.

ולראיה על החתום:

_____ חתימת המבקש
_____ תאריך

בקשה למתן הוראות - חוק ההגנה על חוסים, 1966

תאריך: _____

בית משפט השלום ב_____
המבקש/ת: פקיד/ת הסעד _____
מחלקה לשירותים חברתיים _____
בעניין: (שם, ת"ז, כתובת) _____
להלן: החושה
האחראי על החושה: _____
משיבים: _____
ובענין: חוק הגנה על חוסים, 1966

בקשה למתן הוראות

כבי בית המשפט מתבקש להורות על _____,
עפ"י סעיף _____

ואלה נימוקי הבקשה:

1. _____
2. _____
3. _____

אני מבקש/ת מבית המשפט להורות על _____,
עפ"י סעיף _____.

בית המשפט מתבקש להורות על הפעלת המשטרה, בהתאם לסעיף 11, אם יהיה צורך בכך.

ראשי פרקים לכתיבת תסקיר - חוק ההגנה על חוסים, 1966

תסקיר

"אנו פונים אל כב' בית המשפט, להוציא צו _____ עפ"י סעיף _____
ובענין _____".

1. שם _____, שנת לידה, ת"ז, כתובת.
2. האחראי על _____, כתובתו.
3. קירבה משפחתית והיחסים ביניהם.
4. תיאור מצב אישי, רפואי, נפשי, חברתי, תפקודי של החוסה.
5. תיאור התנאים בבית.
6. פירוט עובדות ונסיבות (השתלשלות העניינים).
7. פירוט הנסיונות שנעשו.
8. פירוט הטיפול/ים או התערבויות נדרשות.
9. סיכום.

"לאור האמור לעיל, אנו מבקשים מכב' בית המשפט לתת ההוראות הבאות:"

- א. _____
 - ב. _____
 - ג. _____
- עפ"י סעיף/ים _____

מצ"ב מסמכים:

1. _____
2. _____
3. _____".

תעודת רופא מטפל

שם הרופא/ה: _____

מעונו/ה ומקום עבודתו/ה: _____

מס' רשיונו/ה: _____

אני הח"מ מעיד/ה ומאשר/ת בזאת, כי ביום _____

במקום _____

בדקתי את _____ ומצאתי בו/בה את

הממצאים הבאים: _____

המצב הבריאותי הכללי: _____

תוחלת ואיכות החיים בטרם ניתוח (כגון: באם סובל/ת מכאבים, רתוק/ה למיטה,

אוכל/ת וכו'): _____

באם ישופרו תוחלת ואיכות החיים לאחר הניתוח - אם בכלל:

מהי עמדת החולה, אף אם אינה סבירה בעיני הרופא:

באם אינו/ה מסוגלת להביע דעה, מהי הסיבה:

האם מומלץ לבצע את הניתוח:

תעודה זו ניתנת על-ידי, לשם הגשתה כראיה לבית המשפט, והריני מצהיר/ה בזאת כי ידוע לי היטב, שלענין הוראות החוק הפלילי בדבר עדות שקר בשבועה בבית המשפט, דין תעודה זו כשהיא חתומה על-ידי, כדין עדות בשבועה שנתתי בבית המשפט.

תאריך: _____ חתימה: _____

תעודת רופא מנתח

שם הרופא/ה: _____

מעונו/ה ומקום עבודתו/ה: _____

מס' רשיונו/ה: _____

אני הח"מ מעיד/ה ומאשר/ת בזאת, כי ביום _____

במקום _____

בדקתי את _____ ומצאתי בו/בה את

הממצאים הבאים: _____

המצב הבריאותי הכללי: _____

תוחלת ואיכות החיים: _____

הפגימה הנוכחית: _____

הסיכון שבפגימה לחיים או לבריאות: _____

האם החולה סובל/ת היום מכאבים כתוצאה מהפגימה: _____

טיפולם חלופיים:

האם יש אפשרות לטפל בבעיה בצורה אחרת:

מדוע לא נבחרה השיטה המצויינת לעיל:

האם כתוצאה מניתוח, ישוחרר החולה מן הכאבים, ויהיה איפוא יתרון בכך אפילו אם תוחלת החיים לא תוארך:

הסיכון בניתוח והסיכוי שבו:

מה יקרה אם הניתוח לא יבוצע, ומה יקרה באם כן יבוצע:

במה ישופרו תוחלת החיים ואיכות החיים:

באם לבצע את הניתוח - לפרט כמה לכרות:

תעודה זו ניתנת על-ידי, לשם הגשתה כראיה לבית המשפט, והריני מצהיר/ה בזאת כי ידוע לי היטב, שלענין הוראות החוק הפלילי בדבר עדות שקר בשבועה בבית המשפט, דין תעודה זו כשהיא חתומה על-ידי, כדין עדות בשבועה שנתתי בבית המשפט.

תאריך: _____ חתימה: _____

נספח ט' (4.15)

בבית המשפט _____
בענין _____ לבין _____

**תעודת רופא (פסיכיאטר או גריאטר)
שמתייחסת למצב הקוגניטיבי של הזקן**

שם הרופא/ה: _____
מעונו/ה ומקום עבודתו/ה: _____
מס' רשיונו/ה: _____

אני הח"מ מעיד/ה בזאת, כי ביום _____ במקום _____
בדקתי את _____ ומצאתי בו/בה את
הממצאים הבאים: _____

החולה מסוגל להביע דעה לענין הטיפול הנדרש: כן / לא

תעודה זו ניתנת על-ידי, לשם הגשתה כראיה לבית המשפט, והריני מצהיר/ה בזאת כי ידוע לי היטב, שלענין הוראות החוק הפלילי בדבר עדות שקר בשבועה בבית המשפט, דין תעודה זו כשהיא חתומה על-ידי, כדין עדות בשבועה שנתתי בבית המשפט.

תאריך: _____ חתימה: _____

לכבוד

פקידת סעד ראשית לחוק הגנה על חוסים

השירות לזקן, משרד הרווחה

יד חרוצים 10

תלפיות ירושלים - 91012

החלת חוקי הגנה על זקנים ע"י פקידי סעד - סיכום פעילות לשנת _____

חוק הכשרות המשפטית	חוק ההגנה על חוסים		חוק העונשין הפגיעה בחסרי ישע	חוק למניעת אלימות במשפחה
מס' תסקירים לבית המשפט למינוי אפוטרופוס	מס' הפניות לבית המשפט	מס' טיפולים בצל החוק	מס' תלונות במשטרה	מס' תלונות במשטרה
מספר התייעצויות	מספר התייעצויות		מספר התייעצויות	מספר התייעצויות

מס' פניות לועדת פטור עפ"י תיקון לחוק העונשין: _____

מס' פניות יזומות לאפוטרופוסות: _____

הערות: _____

שם פקיד/ת הסעד: _____ חתימת פקיד/ת הסעד _____

חתימת מנהל/ת המדור לזקן _____

תאריך _____

שם הישוב _____ כתובת המחלקה _____

טלפון _____ פקס' _____ טלפון נייד _____

דואר אלקטרוני _____